



医療事故情報収集等事業

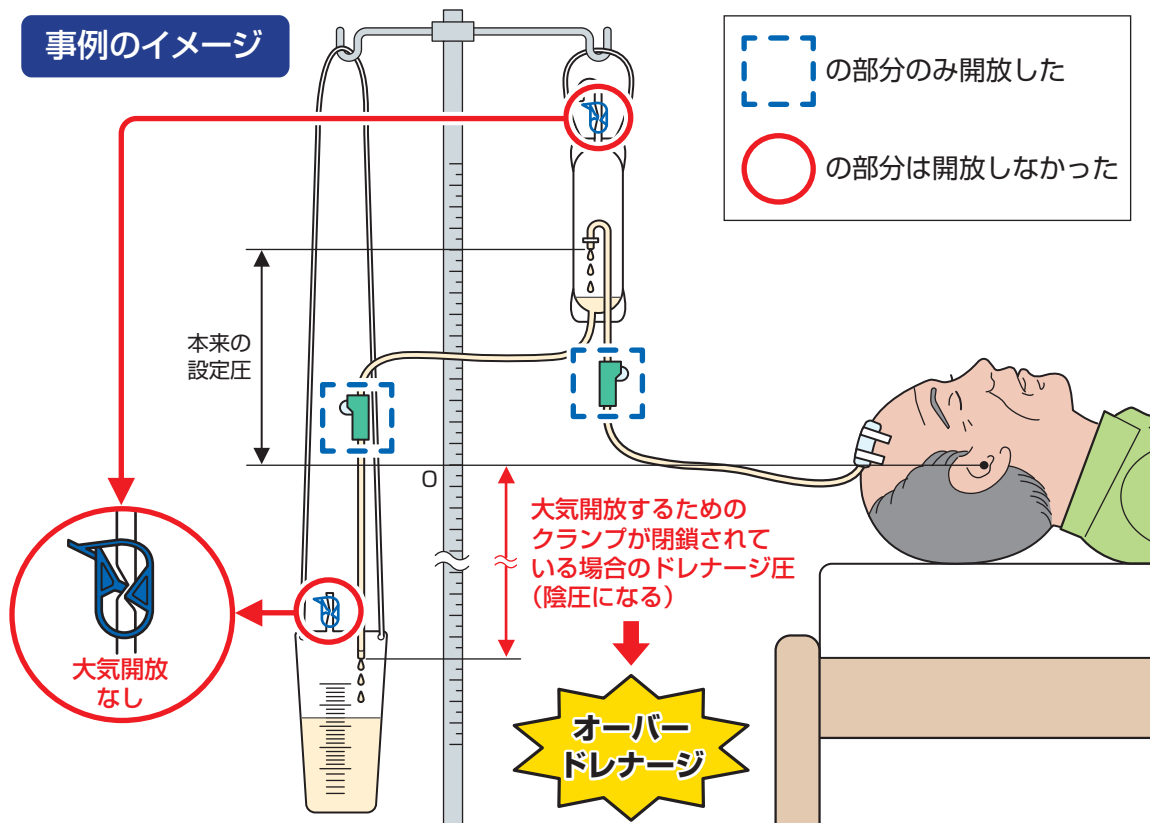
医療  
安全情報

# 脳脊髄液ドレナージ回路を開放する際の誤り

No.83 2013年10月

脳脊髄液ドレナージ回路のクランプを開放した際、大気開放されなかった事例が5件報告されています(集計期間:2009年1月1日~2013年7月31日、第32回報告書「個別のテーマの検討状況」(P136)に一部を掲載)。

**脳脊髄液ドレナージ回路のクランプを開放した際、大気開放されなかったことにより陰圧となり、オーバードレナージとなった事例が報告されています。**



◆脳脊髄液ドレナージ回路とは、ドレナージ回路と排液バッグを指します。

## 脳脊髄液ドレナージ回路を開放する際の誤り

## 事例 1

看護師Aは患者の体位変換前に脳脊髄液ドレナージ回路のクランプ4箇所を閉鎖した。その後、看護師Aと看護師Bは、患者の体位変換を行った。その後、看護師Bは脳脊髄液ドレナージ回路のクランプ2箇所(患者側およびドレーン側)のみを開放し、大気開放するためのクランプ2箇所は確認しなかった。1時間後、血圧が200mmHg台となり、血性の排液が200mL流出した。

## 事例 2

脳脊髄液ドレナージ中の患者の転棟の際、看護師Aは脳脊髄液ドレナージ回路のクランプ4箇所を閉鎖し、消化器外科主治医と転出した。転入先の看護師Bは看護師Aとドレナージ回路を確認しないまま圧を設定し、ドレナージ回路のクランプ2箇所(患者側およびドレーン側)のみを開放した。その後、患者の顔面にけいれんが出現し、血圧が200mmHg台となり、排液が150mL流出した。脳外科医師の診察時、大気開放するためのクランプが開放されていないのを発見した。

## 事例が発生した医療機関の取り組み

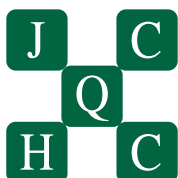
- ・脳脊髄液ドレナージ回路の原理や管理方法の教育を行う。
- ・脳脊髄液ドレナージ回路のクランプの閉鎖時や開放時は、チェックリスト等を用いて確認する。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

<http://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqhc.or.jp/>